

S'inscrire sur le site de l'OGDPC :

MODE D'EMPLOI





entrer



MON DPC



OGDPC.fr
Accueil

ACCUEIL

Bienvenue sur "www.mondpc.fr", site de l'Organisme Gestionnaire du Développement Professionnel Continu (OGDPC) dédié aux professionnels de santé

Vous êtes professionnel de santé ? Créez, dès à présent, votre compte personnel.
Les inscriptions aux programmes de DPC seront disponibles prochainement.

Nous contacter par email :

Pour tout problème technique : **dpc.hotline@ogdpc.fr**

Pour toute question relative au dispositif de DPC, sa mise en place et à l'OGDPC : **infodpc@ogdpc.fr**

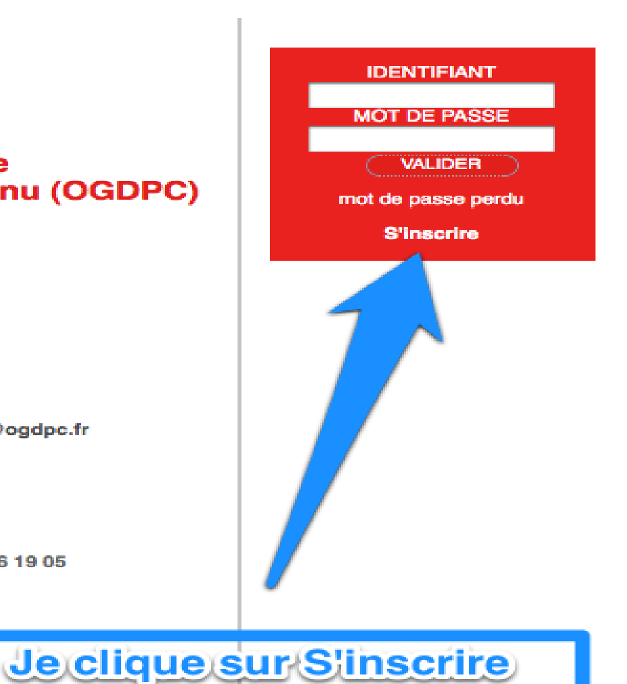
Nous contacter par téléphone :

Pour tout problème technique au **01 76 21 59 00**

Pour toute question relative au dispositif de DPC, sa mise en place et à l'OGDPC au **01 48 76 19 05**

OGDPC
Organisme Gestionnaire du Développement Professionnel Continu
93 avenue de Fontainebleau
94 276 LE KREMLIN BICETRE Cedex
Tél. 01.48.76.19.05 - Fax. 01.46.71.24.85

IDENTIFIANT
MOT DE PASSE
VALIDER
mot de passe perdu
S'inscrire







OGDPC.fr

Accueil

MON DPC

Cliquer sur :
charger le formulaire

INSCRIPTION

Statut
- En activité
- Retraité (remplir les champs suivants selon la fonction exercée)
- Retraité actif (remplir les champs suivants la dernière fonction exercée)

Type de personne: Libéral — CHARGER LE FORMULAIRE

Si vous êtes salarié, hors centre de santé, veuillez-vous rapprocher de votre employeur afin de connaître les modalités d'inscription et de gestion des programmes DPC.



Les informations à saisir dans ce formulaire dépendent de votre mode d'exercice, êtes vous sûr d'exercer en tant que Salarié Centre De Santé ?

Annuler OK

Valider la touche: OK

Munissez-vous de votre Numéro RPPS

ET d'un RIB de votre compte bancaire professionnel



Salarié Centre de Santé conventionné

INFORMATIONS PERSONNELLES

Remplir tous les champs avec une astérisque

Civilité *	Monsieur	
Nom *		
Nom de jeune fille		
Prénom *		
Sexe	Homme Femme	
Date de naissance *		(JJ/MM/AAAA)
Adresse personnelle (uniquement si retraité)		
Code postal		
Commune		
Adresse professionnelle principale *		
Code postal *		
Commune *		
Téléphone *	France - 33 + 33	omettre le 0 au début
Portable	France - 33 + 33	omettre le 0 au début
Fax	France - 33 + 33	
Adresse email (identifiant) *		
Confirmation email *		
Mot de passe *		
Confirmation du mot de passe *		

Merci de renseigner votre n° RPPS, ou votre n° ADELI, ou votre n° de carte CPS en joignant une copie recto verso de cette carte

N° RPPS (11 chiffres) *	
N° Adéli (9 chiffres) *	



N° Adéli (9 chiffres) *

N° carte CPS

justificatif : (Copie carte CPS recto/verso) Parcourir...

INFORMATIONS PROFESSIONNELLES

J'accepte que mon employeur perçoive mes indemnités après qu'il en ait fait la demande à l'OGDPC *

Profession *

justificatif : (Copie fiche de paie de moins de 3 mois) * Parcourir...

Spécialité

Discipline complémentaire / Autres qualifications

Nom du centre de santé

Adresse

Code postal

Commune

Téléphone France - 33 + 33

Adresse email

RIB du Centre de Santé

Code banque	Code guichet	N° de Compte	Clé RIB

justificatif : Parcourir...

Cliquer ici pour convertir le RIB en IBAN

Domiciliation du compte

IBAN du Centre de Santé

BIC du Centre de Santé

Année de diplôme

justificatif : Attestation cotisation au conseil ... Parcourir...

remplir les champs du de vos coordonnées bancaires, scannez votre RIB en PDF et incorporez le

Pensez à valider votre action

Touche en bas à droite



La saisie du RIB peut être faite secondairement, le compte sera créé tout de même.



Bon Courage à tous.

L'équipe de MGForm